Actieblad — Februari 1993, 104 de jaargang, nr. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Een sieraad voor elke wachtkamer

Sedert 1988 is de Hoornse vrouwenarts C.N.M. Renckens voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Hij heeft zich daarbij laten kennen als een gedreven auteur van strijdbare artikelen, die getuigen van een diepgaande kennis van zijn onderwerp en een grote mate van belezenheid. Hij heeft inmiddels ook als schrijver van polemieken zijn sporen verdiend. Bij de uitgeverij Prometheus te Amsterdam is thans van zijn hand verschenen het boek *Hedendaagse Kwakzalverij*, alternatieve geneeswijzen nader beschouwd. De flaptekst vertelt ons: "In dit boek onderwerpt Cees Renckens de medische betekenis van alternatieve geneeswijzen aan een kritisch onderzoek, waarbij hij kiest voor ongelovigheid met de nadrukkelijke bereidheid zijn mening te herzien, indien hiervoor goede argumenten gevonden kunnen worden". Zeer duidelijk signaleert Renckens in dit boek dat medio jaren '70 de klassieke kwakzalverij vrijwel van het toneel verdwijnt en dat tegelijkertijd de bloei van de alternatieve geneeskunde begint. In het gezaghebbende Nederlandse Tijdschrift voor Geneeskunde oordeelde prof. Dunning: een handzaam boekje als voorlichting van de patiënt en een sieraad voor elke wachtkamer (ISBN 90-5333-162-X, prijs *f* 18,90).

Alternatieve tandheelkunde (II)

Vermoeide huisvrouwen wordt "amalgaam"-allergie aangepraat

In het Actieblad van november 1992 gaven wij een eerste *introductie in de snel in omvang toenemende hedendaagse* kwakzalverij in de tandheelkunde. Daarin lag de nadruk op een met name in tandheelkundige kring populaire vorm van pseudodiagnostiek, de electro-acupunctuur. Nadat op die wijze diagnosen als kwikbelasting of amalgaam-allergie worden gesteld, wordt het slachtoffer van deze tandarts-kwakzalvers vervolgens 'behandeld' met homeopathie of zelfs met uitgebreide tandheelkundige ingrepen, waarbij alle amalgaam uit het gebit vervangen wordt door ander materiaal, zoals composiet. Dat laatste gaat altijd ten koste van de gezondheid van het gebit. Van verschillende tandartsen ontvingen wij bijval op ons artikel en wij kregen van hen niet alleen te horen tot welke praktische problemen deze kwakzalverij in de praktijk kan leiden, maar tevens kregen wij publikaties toegezonden, waaruit wij straks ruim zullen citeren.

Verscheidene tandartsen maakten tegenover ons melding van het feit, dat zij inderdaad door patiënten die geloof hechtten aan de "diagnose" van de tandarts-kwakzalver onder zware druk werden gezet om tot de schadelijke, want volstrekt zinloze vervanging van amalgaam door composiet over te gaan! In meerdere gevallen had dit er toe geleid, dat patiënten die bij een integere tandarts waren ingeschreven zich bij een andere tandarts lieten inschrijven. Zo'n andere tandarts is dan soms wel bereid om tot de geëiste behandeling over te gaan! Deze wantoestand onderstreepte volgens onze zegslieden de wenselijkheid dat de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (NMT) zich over deze materie zou uitspreken.

Over "stoorvelden" en de kokhals-reflex

Intussen krijgt de verspreiding van de onzinnige ideeën uit de alternatieve tandheelkunde steeds meer handen en voeten. In, alweer, het *Nederlands Tandartsenblad (NT)* verschenen daarover diverse publikaties. Zo stond in dit redactioneel zo zwak geleide periodiek in maart 1992 (no. 6) een volstrekt onkritisch interview met de al eerder genoemde Bong, voorzitter van de in april 1991 opgerichte Nederlandse Vereniging tot bevordering van de Biologische tandheelkunde (NVBT). De vereniging telt 50 leden en wil volgens Bong een koepel zijn voor alle "additief werkende" tandartsen, zoals bijvoorbeeld de homeopaten en de acupuncturisten. Ook wil de vereniging de tandartsen er van overtuigen, dat de tandarts aan de universiteit te beperkt wordt *opgeleid en dat men verder moet durven kijken dan alleen maar* het gebit.

Bong: "Het probleem is dat wij soms met patiënten te maken hebben die een lichamelijk dan wel mentaal probleem hebben. En maar al te vaak is vast komen te staan dat dit terug te voeren is op een tandheelkundige factor. (.....) Zelf heb ik bijvoorbeeld in mijn praktijk drie patiënten gehad met een hartritme-stoornis ten gevolge van een storende verstandskies". Bong had reeds getracht de werkgroep Additieve Tandheelkunde van de NMT te interesseren in de verspreiding van zijn ideeën, maar daar had men afwijzend gereageerd. Blijkens een jaarverslag van de NMT uit 1988 heeft deze werkgroep vooral geadviseerd aandacht te besteden aan effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelwijzen en aan de tarifering ervan! De NVBT heeft inmiddels reeds een tweedaags congres achter de rug, getiteld "Hoezo biologische tandheelkunde?" op 22 en 23 mei in Echteld. Daar werd vastgesteld, dat maar liefst 60 tot 80 procent van alle chronische ziekten werd veroorzaakt door "stoorvelden" vanuit het gebit! Door voornamelijk Duitse homeopaten en acupuncturisten werd gewezen op het belang van neuraaltherapie, homeopathie, electro-acupunctuur, segment-dermografie, orthomole-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel. 010-4187149

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden : S. Lelie, Middelburg; prof.dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)

culaire medicatie (Vit. C. en anti-oxydantia), het basis-bioregulatiesysteem en de kokhalsreflex.

Met zes electrodes in de tandartsstoel

In april 1992 deed de Haarlemse acupuncturist-tandarts Neelissen weer van zich spreken. Zonder dat de redactie van het NT hem ook maar één strobreed in de weg legde, deed deze kwak tandheelkundig Nederland kond van alweer een test-apparaat, de Acugraaf. Volgens de auteur vertoont het apparaat overeenkomsten met het electro-encephalogram: "Dat wil zeggen, dat met behulp van electrodes op de huid informatie wordt verkregen van dieper gelegen lichaamsdelen". Het slachtoffer wordt aangesloten op zes electrodes: twee hand- en voetelectrodes en een hoofdband met twee electrodes. De uitslag op de wijzers op het bijgeleverde kwakzalverskastje (de *decoder-dermograaf* volgens Neelissen) diagnostiseert in het hoofdhalsgebied storende littekens, allergieën en hypo-erge en hyper-erge functies! De Acugraaf kost slechts *f* 5.000,- en is verkrijgbaar bij de firma Romeyn, Berkenlaan 40a, 3707 BD Zeist.

Tot de pseudo-diagnosen die vooral door orthomoleculairtherapeuten worden gesteld behoren de *hypoglycaemie* en de *candidiasis*. De eerste diagnose (die in feite niets anders betekent dan een te laag bloedsuikergehalte) wordt te pas en vooral te onpas gesteld, als men 1) zich 's avonds uitgeteld voelt, 2) al moe is als de dag begint, 3) niet kan starten zonder koffie, 4) in de loop van de dag perse iets zoets moet, of 5) een of meer klachten heeft waarmee de huisarts geen raad weet. Wij ontlenen deze informatie aan het geheel onafhankelijke *Glucose-bulletin*, een uitgave van twee ex-lijders aan deze invaliderende ziekte uit het Noordhollandse dorpje Oterleek. In datzelfde periodiek, dat een Hoornse tandarts als "nascholing" van een zijner patiënten te leen kreeg (afl. nr. 2; jaargang 3) stonden ook mededelingen over candidiasis, een geheimzinnige ziekte waarbij deze doorgaans onschuldige gistsoort in het bloed van de patiënt binnendringt en daar allerlei chronische symptomen zou veroorzaken.

Kwikbolletjes onder in de toiletpot

Op pagina 41 troffen wij echter het ronduit komische verslag van ene [redacted], die daarin beschreef hoe zij van haar chronische moeheid afkwam. Deze reeds twintig jaar bestaande klachten bleken voor de reguliere geneeskunde onoplosbaar en ook het alternatieve veld stelde pas in een zeer laat stadium de correcte diagnose: "zware amalgaamvergiftiging". Eerder was al aan het licht gekomen, dat zij leed aan hypoglycaemie en candidiasis, maar helaas had het strenge dieet geen succes gehad. [redacted] liet allereerst al haar amalgaamvullingen verwijderen. In dezelfde tijd kreeg zij ter ontgifting een kuur homeopathische middelen, welke zij echter na driekwart te hebben ingenomen moest afbreken, omdat haar lichaam het vrijkomende kwik niet kon verwerken. Het ziekenfonds had intussen het verzoek van patiënte om de gemaakte tandarts-kosten te vergoeden afgewezen omdat men de electro-acupunctuur niet als een erkende vorm van diagnostiek erkende. In een later stadium van haar strijd voor genezing valt [redacted] ten slachtoffer aan een Duitse internist/toxicoloog, dr. Max Daunderer, die via *een "DMPS-test"* vaststelde dat weliswaar alle amalgaam uit het lichaam was verwijderd, maar dat er nog steeds sprake was van een belasting met kwik en koper! [redacted]: "Ruim twee weken na de DMPS-injectie vond ik hele kleine kwikbolletjes onder in mijn toilet. Dr. Daunderer vond dit ook vreemd. Hij verzocht mij nog een keer urine op te sturen en een paar van die kwikbolletjes. De uitslag van de urine lag binnen de norm, maar in de ontlasting werd nog te veel kwik aangetoond". Later zouden er opnieuw kwikbolletjes onder in de toiletpot worden aangetroffen. Het verhaal eindigt met de mededeling dat patiënte uiteindelijk "na 20 jaar chronische vergiftiging" blijkens doormeten met electro-acupunctuur amalgaamvrij was geworden. "Mijn gezondheid gaat nu duidelijk vooruit".

Natuurlijk kan dit verhaal bij een weldenkend mens, afgezien van medelijden, slechts hilariteit wekken, maar in hetzelfde periodiek staat een uitvoerig artikel van I.M. van Eijkelenborg-Hill, tandarts-acupuncturiste, die tevens contactpersoon blijkt te zijn van de Werkgroep Amalgaam Patiëntenplatform. In haar stuk vermeldt zij o.a. dat de ziekenfondsen Azivo, Haaglanden, Spaarneland en DSW reeds de composietbehandeling vergoeden. Daarnaast debiteert zij zwakzinnigheden als "zwakke nieren", "meridianen doormeten", "het uitsluiten van geopathische belasting (aardstralen) alvorens een tandheelkundige behandeling wordt begonnen" etc. Mevrouw van Eijkelenborg kan altijd gebeld worden als "u op zoek bent naar een tandarts die de nieuwe tandheelkundige diagnostiek en behandeling toepast" (tel. 070-3451409).

Lusten en lasten van het vrouwenleven

Het *NT* en het *Glucose-bulletin* zijn allebei publicaties, die slechts een kleine kring van ingewijden bereiken. Het kon natuurlijk niet uitblijven dat in deze tijd, waarin alternatieve artsen zich ongegeneerd rechtstreeks tot de leek wenden met hun onbekookte opvattingen, ook de kwakzalvende tandartsen oude codes uit de medische professie over de terughoudendheid met betrekking tot reclame en het uitdragen van niet algemeen in de beroepsgroep geaccepteerde opvattingen aan hun laars zouden gaan lappen.

En zo is ook reeds geschied. En natuurlijk wordt ook bij deze tandheelkundige pseudo-diagnostiek en navenante behandelwijzen aansluiting gezocht bij modieuze en onscherp gedefinieerde klachten en "ziektebeelden". Eén van dit soort ziektebeelden is het zogenaamde Chronische Moeheidssyndroom, ook wel ME-ziekte geheten (myelo-encephalopathie) en verwant aan de "fibromyalgie", een ziektebeeld waarbij spierpijn op de voorgrond staat. Het Chronische Moeheidssyndroom, dat zich inmiddels al

kan beroemen op een actieve patiëntenvereniging, komt vooral voor bij vrouwen en lijkt in frequentie toe te nemen.

Verklaringen daarvoor kunnen zeker gegeven worden en een goed voorbeeld van een sociologische benadering van dit probleem is te vinden in het recent verschenen boek van Christien Brinkgreve *De Vrouw en het Badwater. Over de lusten en de lasten van het moderne (vrouwen)leven.* De auteur wijst op de keerzijde van de vrouwenemancipatie en de nog toegenomen belasting van de vrouw, die naast haar huishoudelijke taken ook nog geacht wordt buitenshuis volwaardig te functioneren. Aan dit soort achtergronden van een hedendaags verschijnsel heeft de alternatieve (holistische?) geneeskunde geen boodschap. Dat komt niet onverwacht, maar zeer betreurenswaardig is wel dat deze kwakzalverij, zoals zo vaak in het verleden, ijverig wordt uitgedragen door damesbladen als *Margriet* en *Libelle*.

Nanna ging naar de electro-acupuncturist

De kritiekloze aandacht, die deze bladen herhaaldelijk aan alternatieve geneeswijzen besteden is ronduit beledigend voor de intelligentie van de lezeres en bovenal infantiliserend en anti-emancipatoir! Deze keer is het *Libelle*, die het voortouw nam. Op 25 september 1992 verscheen daarin een artikel over "Amalgaamallergie". De inleiding luidde als volgt: "Nanna liep anderhalf jaar lang met klachten die ze zeer moeilijk thuis kon brengen. Ze was altijd moe en vaak erg vergeetachtig. Een medische oorzaak werd niet gevonden en Nanna begon op den duur te geloven dat er psychisch iets met haar niet in orde was. Totdat ze, op aanraden van een vriendin, een electro-acupuncturist bezocht.

Deze ontdekte dat de amalgaamvulling in een van haar kiezen de oorzaak van al haar problemen was. Trudy Kunz sprak met haar en met biologisch tandarts J.D. Meering over oorzaak en gevolg van deze amalgaam-allergie". Waarna een relaas dat vrijwel identiek is aan het hierboven weergegeven succesverhaal uit het *Glucose-bulletin*. Tandarts Meering maakt bij al zijn werk gebruik van zijn kennis van de acupunctuur en beweert dat "toxische reacties" van amalgaam wel tot honderd verschillende klachten kunnen leiden. Het artikel eindigt met de vermelding van het adres van de Nederlandse Vereniging tot Bevordering der Biologische Tandheelkunde en van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging!

In de volgende editie van het Actieblad zal een afsluitende beschouwing over de alternatieve tandheelkunde worden gegeven.

C.N.M. Renckens

Tandarts Oudhof

De aan de Amsterdamse universiteit verbonden tandarts Oudhof, die door de voorzitter in zijn jaarrede werd beticht van bevordering der kwakzalverij in de vorm van softlasertherapie heeft op deze beschuldiging krachtig gereageerd. Voor AVRO's radiojournaal vond een directe confrontatie plaats tussen Renckens en Oudhof, waarna de laatste zich via meerdere brieven heeft gericht tot Renckens en in een latere fase tot het bestuur. Oudhof is naar zijn eigen zeggen ook tegen kwakzalverij en wenst lid te worden van onze Vereniging. Ook *Ad Valvas*, het universiteitsblad van de VU, besteedde aandacht aan de controverse. In de volgende aflevering van het Actieblad zal worden teruggekomen op deze zaak.

Correspondentie

In de laatste ledenvergadering heeft de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zijn bezorgdheid uitgesproken over de ontwikkelingen in de tandheelkunde. Men vindt de tekst van zijn jaarrede in zijn geheel afgedrukt in het novembernummer van het Actieblad. Deze bezorgdheid bracht de heer Renckens ter kennis van de VNZ (Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars) en van de Nederlandse Maatschappij van Tandheelkunde.

Beide instanties reageerden hierop.

De VNZ antwoordde: "Om ons een beeld te vormen over de toepassing, de werkzaamheid en de gesuggereerde mogelijkheden tot declaratie (van softlaser) hebben wij onze tandheelkundig adviseur gevraagd een en ander te onderzoeken. Wanneer daartoe aanleiding bestaat zullen wij ons in eerste instantie wenden tot de Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde".

Van de zijde van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde werd bericht dat het hoofdbestuur kortgeleden advies heeft gevraagd aan de werkgroep Technologie en milieu en aan de commissie Opleidingen, functionerend binnen de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), over de wetenschappelijke en praktische waarde van de softlaser techniek in de tandartspraktijk.

Op basis van dit advies zal het hoofdbestuur zijn standpunt bepalen omtrent de vraag, of het gebruik van softlaser als additieve verrichting in de tandartspraktijk toelaatbaar mag worden geacht.

"Uw standpunt ten aanzien van de toepassing van alternatieve geneeswijzen wordt uiteraard gerespecteerd. In de tandheelkunde bestaat momenteel veel belangstelling voor nieuwe ontwikkelingen, ook op "additief" gebied, en meningsvorming daarover via publiciteit wordt bepaald niet uit de weg gegaan. Het Nederlands Tandartsenblad is daarvoor ook naar de mening van het hoofdbestuur een goed platform. Dit tijdschrift heeft - afgezien van de katernen "Officeel", die voor verantwoordelijkheid van het hoofdbestuur van de NMT komen - een onafhankelijke redactie, waarop slechts de Algemene Vergadering van de NMT (achteraf) invloed heeft door middel van (her)benoeming. Dit blijkt in ruime kringen gewaardeerd te worden en bij te dragen tot de kwaliteit van en de belangstelling voor het blad", aldus besluit de plaatsvervangend secretaris van de NMT, drs. A.J. Borstlap zijn brief.

Het wonderlijke van steeds hetzelfde

Het was een alleraardigste gedachte van onze voorzitter om een echte homeopaat te vragen een recensie te schrijven over een brochure waarin kritiek geleverd wordt op de homeopathie. Renckens moet gehoopt hebben om iemand te vinden die deze taak integer en gewetensvol wilde verrichten, maar hierin is hij helaas niet geslaagd.

In de bespreking van de heer C.A.J. Baas, bestuurslid van de Vereniging van Homeopathie Artsen Nederland, treft men niet alleen de voorspelbare onzin aan, maar bovendien geeft de auteur er blijk van niet de moeite te hebben genomen om het boekje, waarover hij een oordeel moest geven, behoorlijk te lezen.

Het begin van zijn stuk is nog wel vermakelijk als hij de regulier werkende arts vergelijkt met een Jehova Getuige en de homeopaat met een kritische agnost. In Amsterdam noemt men

zoiets een gotspe. Ook doet het wel komisch aan om het zware woord "missers" te gebruiken voor het feit dat ik eind 1991 nog niet wist dat begin 1991 de Homeopathische Specialisten Vereniging is opgeheven (gelukkig!) en dat ik wat teveel artsen en te weinig leken veronderstelde in de Beroepsvereniging Klassieke Homeopathie.

Maar Baas wordt al een beetje vervelend als hij zich afvraagt of ik de door mij vermelde homeopathische bronnen wel gelezen heb, zonder aan te geven dat er reden zou zijn hieraan te twijfelen.

De vaststelling op pagina 36 van de brochure dat de maatstaven voor het selecteren en in een hiërarchie plaatsen van ziekteverschijnselen niet erg duidelijk en niet bij alle homeopathische auteurs hetzelfde zijn, noemt Baas "verwarring scheppen" (wie schept er hier nu eigenlijk verwarring?). Evenals de conclusie dat van vrijwel geen enkel symptoom in de homeopathische materia medica vaststaat of het in causaal verband gebracht kan worden met het middel waar het bij hoort. Dat dit verwarrend is voor homeopaten kan ik niet helpen; om hier echter een vergelijking te maken met appendicitis of rheumatoïde arthritis, alsof voor de symptomatologie van deze ziekten hetzelfde zou gelden, is gewoon kletskoek.

Na een, op deze plaats volstrekt irrelevante verwijzing naar de problemen met DES en glafenine komt Baas warempel met een poging het similiabeginsel te verklaren: "Het tegengesteld reageren op stimuli van buitenaf is de basis van elk teruggekoppeld systeem en ligt daarmee ten grondslag aan de homeostatische processen die een wezenlijk kenmerk zijn voor levende organismen". Dit is nu precies waaraan het similiaprincipe niet voldoet. Want in de visie van homeopaten reageert de zieke juist niet op de pathogene stimulus van buitenaf, maar is er een andere, op de pathogene prikkel gelijkende stimulus nodig om het organisme er toe te brengen de homeostase te herstellen. Over verwarring scheppen gesproken.

Het onderzoek van Reilly, merkt Baas belerend op, gaat over isopathie en niet over homeopathie, vrijwel letterlijk dus wat in de brochure staat. Maar in de propaganda voor homeopathie wordt Reilly altijd als de grote kampioen ten tonele gevoerd, terwijl hij zelf als titel voor zijn beroemde publicatie koos: "Is homoeopathy a placebo response?" Ook Reilly weet aardig weg met verwarring scheppen.

Bepaald onaangenaam wordt Baas als hij gaat insinueren dat ik de gebruikte bronnen niet heb nagetrokken. Zoals ieder kan lezen heb ik de resultaten van het onderzoek van Kleijnen et al. beknopt maar correct weergegeven en ook hun conclusie: dat voor de gevonden gunstige werking van enkele homeopathische middelen geen plausibele verklaring is te geven. Door een paar weinig relevante zinnen uit de "discussion" van Kleijnens artikel uit hun verband gerukt te citeren, is het inderdaad mogelijk een wat gunstiger beeld van de homeopathie te scheppen. Ik heb dit maar overgelaten aan de propagandisten van de homeopathie, die ons blijkbaar willen doen geloven dat het feit dat "the influence of publication bias, data massage, bad methodology and so on is not much less in conventional medicine" automatisch de betrouwbaarheid van homeopathisch onderzoek doet toenemen.

Om het weergeven van de mening van auteurs als Ariëns en Offerhaus, die in respectabele tijdschriften hebben gepubliceerd, te kenschetsen als "citeren uit de pers" is zo tendentieus dat het nauwelijks nog fatsoenlijk te noemen is.

De enige behoorlijke opmerking in het hele stuk van Baas is die over Hill en Doyon, die blijkbaar meer betekenis hechten aan de negatieve resultaten in de ene helft van de door hen geselecteerde trials dan aan de positieve resultaten in de andere helft. Er valt inderdaad over hun conclusie te twisten, evenals trouwens over die van Kleijnen c.s. Ik heb slechts vastgesteld dat "van de paar homeopathische middelen die wetenschappelijk zijn getest, nog niet ondubbelzinnig is aangetoond dat ze een geneeskrachtige werking hebben" en ik daag Baas uit het tegendeel te beweren.

Het beste bewijs van onwil of onvermogen om behoorlijk te lezen levert Baas aan het eind van zijn stukje. In de brochure maak ik onderscheid tussen klachten die horen bij ziekten die vanzelf genezen, of niet vanzelf genezen maar een wisselend beloop hebben, met slechtere en betere periodes (groep 1), klachten die in belangrijke mate mede veroorzaakt worden door psychosociale stress (groep 2) en klachten door ziekten die zonder therapie steeds verergeren en ten slotte tot de dood leiden (groep 3). Uiteraard laten alle chronische klachten zich moeiteloos indelen in één van de drie groepen, de meeste in de groepen 1 en 3, enkele in groep 2. Alleen Baas lukt dit blijkbaar niet. Hij beticht mij daarom enigszins cryptisch van het missen van de boot op regulier gebied. Dat hierdoor 60% van de Nederlanders zou vinden dat alternatieve geneeswijzen tot de essentiële zorg behoren, is werkelijk te veel eer. Dit betreurenswaardige verschijnsel lijkt me eerder een gevolg van de voortdurende pogingen van mensen als Baas om via alle denkbare media het publiek in de waan te brengen dat medische, pscychologische, ja zelfs maatschappelijke problemen op te lossen zouden zijn op basis van 200 jaar oude misvattingen.

C.P. van der Smagt

*) C.P. van der Smagt: Skeptische notities nr. 6: Homeopathie, uitgave van Skepsis.

De omstreden docent homeopathie (V)

Van 7 tot 12 december 1992 werd aan de Vrije Universiteit het veertiende Stolte-Seminar georganiseerd: een jaarlijkse cursus post-academisch onderwijs in de verschillende facetten van de verloskunde en de gynaecologie. In de naam van het symposium eerst de afdeling Verloskunde en Gynaecologie van de VU wijlen prof. dr. L.A.M. Stolte (1909-1990), die van 1968 tot aan zijn emeritaat in 1979 aan de VU verbonden was als hoogleraar in de Fysiologie en Pathologie van de Menselijke Voortplanting.

Stolte was een eminent geleerde, die van 1954 tot 1966 al hoogleraar was geweest aan de Nijmeegse Universiteit. In 1965 en 1966 was Stolte "visiting professor" aan de beroemde Johns Hopkins Medical School te Baltimore in de Verenigde Staten. Hij was vele jaren redacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Verloskunde en Gynaecologie*, alsmede van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Hij was mede-oprichter van het *European Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Van 1959 tot 1961 was hij voorzitter van de Nederlandse gynaecologenvereniging, de NVOG, welke vereniging hem in 1977 tot erelid benoemde. Stolte stimuleerde zijn leerlingen, van wie er meerdere thans als hoogleraar werkzaam zijn, tot veelzijdig wetenschappelijk onderzoek.

Zijn voornaamste interesse lag aanvankelijk op het gebied van de endocrinologie en farmacologie, maar besloeg later vrijwel het gehele vakgebied van verloskunde en gynaecologie. Hij deed dier-experimenteel en basaal-wetenschappelijk onderzoek, maar tevens verrichtte hij patiëntgebonden onderzoek en later

ook onderzoek van epidemiologische aard. In wetenschappelijke discussies was Stolte scherp, veeleisend en compromisloos. In de persoonlijke omgang met zijn vrienden was hij trouw en hartelijk. Aan de Vrije Universiteit heeft hij zijn grote gaven volledig kunnen ontplooien en hij voelde zich er thuis. Het wetenschappelijk klimaat aan de medische faculteit, dat hij zelf mede bepaalde, beviel hem. Eén instituut aan diezelfde faculteit kon hem, telkens als hij er aan herinnerd werd, tot nauwverholen kwaadheid en verontwaardiging brengen. Dat instituut, de lezer raadt het al, dat was het privaat-docentschap homeopathie, dat sinds 1961 de medische faculteit van de VU ontsiert en dat zo vaak bij buitenstaanders de spotlust opwekt.

Op autoritaire wijze ter zijde geschoven

Wij hebben hier de persoon van Stolte wat uitvoeriger beschreven, niet omdat hij zo uniek was, maar gewoon omdat hij een representant is van de talrijke aan de medische faculteit van de VU verbonden artsen en wetenschappers, die zich beledigd achten door de aanstelling van een aanhanger van een pseudogeneeskundige stroming aan diezelfde faculteit. Bij de instelling van het privaat-docentschap homeopathie in 1961 kon dat dan ook alleen gebeuren nadat het krachtige protest van het faculteitsbestuur op autoritaire wijze door het college van curatoren was terzijde geschoven. De medische faculteit vond destijds het wetenschappelijk oeuvre van de toenmalige kandidaat Van 't Riet te gering en wees hem derhalve af. De voorzitter van het college van curatoren, mr. dr. J. Donner beoordeelde vervolgens *persoonlijk* de publicaties van Van 't Riet en liet weten dat ze wel degelijk voldoende waren. Een aantal artsen zegde daarop hun lidmaatschap van de VU-vereniging op en spraken van een "ernstige degradatie van de wetenschappelijke status van de VU". Het bestuur van de medische faculteit trof dus geen blaam en had de wetenschap verdedigd en op democratische wijze de mening van zijn achterban vertolkt.

Het was dan ook geheel in lijn met die voorgeschiedenis, dat de faculteitsraad in 1983, toen Van 't Riet vertrok, sterk betwijfelde of er wel een opvolger moest komen. Maar hoewel ook de juridische positie van de docent (die van de VU geen honorarium, maar slechts een lokaliteit om les te geven ontvangt) onduidelijk was en in feite nog steeds is, men voelde zich niet bevoegd de nieuwe kandidaat Maas de deur te weigeren. Erg gelukkig is men met Maas niet geweest, want hij bleek een weinig communicatief man en was te eniger tijd ook betrokken in wetenschappelijke fraude, zoals door Ariëns werd ontdekt.

Thans leek de geschiedenis zich te herhalen, want langer dan normaal bleef de beslissing over een nieuwe benoeming uit. Ook uw bestuur heeft zich in de affaire gemengd, waarvan de lezer in eerdere edities van dit feuilleton op de hoogte werd gehouden. Het bestuur van de medische faculteit had zich, naar eigen zeggen, in 1983 "te weinig" met de keuze van de kandidaat bemoeid en had zich thans voorgenomen deze fout niet weer te maken. Met name zou er scherp gelet worden op de wetenschappelijke en persoonlijke kwaliteiten van de te benoemen homeopaat. De kansen van de door de door de Koninklijke Vereniging ter bevordering der Homeopathie (KVHN) naar voren geschoven kandidaat, de Rotterdamse huisarts Bodde, leken na deze opstelling van het faculteitsbestuur nihil. Hij heeft geen wetenschappelijke publicaties op zijn naam staan en betoonde zich behalve aanhanger van de homeopathie ook liefhebber van acupunctuur, natuurgeneeswijze en paranormale geneeswijzen ("energie-therapie"). Zijn verbindingen met het Alkmaars VSM leken ook al geen waarborg voor grote wetenschappelijke onafhankelijkheid.

Welingelichte kringen, ja of neen?

Vriend en vijand reageerden dan ook verrast en ongelovig, toen begin november volgens kranteberichten de KVHN drs. H. Bodde had "benoemd" tot privaat-docent. Volgens dezelfde berichten zou de benoeming, ondanks eerder protesten van onze Vereniging, binnen de VU "onomstreden" zijn. Toch is het bij het ter perse gaan van dit Actieblad nog steeds onzeker of deze "huisarts met de paragnost op zolder" feitelijk benoemd zal worden. Welingelichte kringen rond de rector-magnificus beweren dat de benoeming, die nu kennelijk wel de medische faculteit is gepasseerd (waarmee de nagedachtenis en de prestaties van mensen als Stolte, maar er zijn er natuurlijk zoveel meer, wordt bezoedeld), nog goedkeuring behoeft van het college van decanen, die een laatste toetsing van de wetenschappelijke kwaliteiten van de kandidaat kan verrichten. Ons bestuurslid Timmerman richtte in deze fase nog een uitvoerig schrijven tot de rector, dat hieronder is weergegeven.

En hoewel men steeds vaker in advertenties kan lezen, dat deze tijd vraagt om "een vrije universiteit" en hoewel Bodde zich door radio en t.v. liet interviewen als de nieuwe privaat-docent: er is nog hoop voor hen, die dachten dat een universiteit een wetenschappelijke instelling was. Want in weerwil van de kranteberichten, nog is Bodde niet benoemd.

C.R.

"Niet als agitator, maar als verontruste wetenschapper"

Prof. dr. H. Timmerman, als hoogleraar verbonden aan de Vrije Universiteit en zoals men weet bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, heeft zich in een brief tot het college van bestuur van deze universiteit gewend.

"Ik heb", zo schrijft hij, "mijn sterk afwijzende houding (tegen de benoeming van een nieuwe privaat-docent homeopathie) aangenomen als wetenschappelijk medewerker van de VU. Als wetenschapper en als medewerker van de Universiteit moet ik mij verzetten tegen het opnemen van niet-wetenschappelijke stromingen in het programma van de Universiteit. Vanwege die stellingname - die m.i. iedere wetenschapper zou sieren - ben ik lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij; sinds enige jaren ben ik lid van het bestuur van deze eerbiedwaardige vereniging".

Dat de faculteit het docentschap binnenhaalt omdat dat de toekomstige arts goed voorbereid op de praktijk vindt prof. Timmerman een drogreden. Andere manieren zijn daartoe meer geëigend. Bij de opleiding voor predikant is het niet onverstandig aandacht te besteden aan het atheïsme. Onderwerpen die daarmee verband houden zullen behandeld worden vanuit een kritische stellingname door "reguliere" docenten.

Ook heeft prof. Timmerman bedenkingen tegen de gevolgde toetsing ten aanzien van de wetenschappelijke status van de heer Bodde. Die blijft de als wetenschappelijk onbetrouwbaar ontmaskerde Benveniste noemen als degene die het homeopatisch principe wetenschappelijk zou hebben bewezen. Is die controle werkelijk op serieuze *manier* uitgevoerd, vraagt de heer Timmerman zich af. Hij betreurt het dat de VU deze benoeming laat passeren en vindt het opmerkelijk dat individuele leden van de Faculteit der Geneeskunde zich nauwelijks of niet verzetten en hun houding verklaren met opmerkingen als "Dit is niet tegen te houden" of "Dit wordt door de Universiteit (College van Bestuur, Vereniging?) gewenst".

Hij vraagt zich voorts af of het niet gewenst is om het "vrij van niet-wetenschappelijke stromingen" toe te voegen aan de naam van de VU. Voor het geval der homeopathie is niet-wetenschappelijk te beperkt. De stroming is pseudo-wetenschappelijk en in essentie anti-wetenschappelijk".

Aan het slot getuigt prof. Timmerman deze brief aan het College van Bestuur "niet als agitator" te zenden "maar als een verontruste wetenschapper, die geruime tijd geleden een leeropdracht bij onze Universiteit aanvaardde. Iedere hoogleraar die een leeropdracht aanvaardt is gehouden de positie van de wetenschap te verdedigen".

Schandelijke uitzending over Heerenveense kwakzalver

Ons bestuurslid, de heer W.N. Veenema, is huisarts in Joure. Enige tijd geleden zag hij op zijn spreekuur een patiënt met een duidelijk kankergezwel in het gelaat. Na een vraag hierover van zijn kant - de man kwam voor iets anders - vertelde de patiënt hem dat de Heerenveense kwakzalver Veeman hem hier al een jaar voor "behandelde". Slechts na stevig aandringen kon dokter Veenema de man er van overtuigen dat een operatie noodzakelijk was. Door het lange uitstel moest er een grote ingreep volgen. Ons bestuurslid diende een klacht in bij de inspectie in Leeuwarden. De inspecteur schakelde justitie in. Maar daarna hebben noch de inspectie noch de heer Veenema iets van de zaak gehoord.

Aan een boek van Veeman "Auralogie", destijds uitgegeven door Bigot & Van Rossum te Baarn, hebben wij enige jaren geleden in ons Actieblad aandacht besteed. In een van de twaalf zogenaamde auramiddelen moet het sperma van acht gezonde mannen worden verwerkt, in auramiddel nr. 2 drie cc neusslijm, in nr. 10 zeven gram nagels, zowel van handen als van voeten en wel van drie personen, in middel nr. 12 wordt menstruatiebloed gedaan, in nr. 11 tien cc ochtendurine, maar dan wel van drie personen tussen 20 en 50 jaar. Speeksel, borstvoeding, oogvocht, ochtendontlasting, fijngeknipt hoofdhaar, speeksel en oogvocht worden in andere auramiddelen verwerkt: een ware smeerpijperij.

Veeman rekent een minimumbedrag van 100 gulden per consult. Er is een wachtlijst. Eerst moet men een brief opsturen met zijn klachten en er een pasfoto bij doen. Daarna kan men een oproep verwachten.

Op woensdag 18 november heeft de Radio Volksuniversiteit, die zich bezig houdt met volwassenen educatie een kritiekloze uitzending gewijd aan de werkwijze van het Centrum voor Natuurgeneeswijzen en Auratherapie van Jelle Veeman te Heerenveen. Zonder enig voorbehoud werd de behandeling gepresenteerd van lijders aan anorexia nervosa en patiënten met gewrichtsklachten.

Deze uitzending van maar liefst een uur (!) heeft uiteraard de verontwaardiging van Veenema gewekt. Samen met een ander bestuurslid van onze vereniging, de heer P.C. Bügel, coördinator beroepsopleiding tot huisarts, Universiteit van Groningen, heeft hij een brief gericht tot de Radio Volksuniversiteit waarin hij protesteert tegen de uitzending waarin geen enkele critische noot viel te beluisteren. Veenema vraagt zich af of de wijze waarop diverse in de uitzending getoonde patiënten de meest onbegrijpelijke behandelingen ondergingen dan geen vragen opwierp bij de makers van dit *educatieve programma*. "Ik moet toch aannemen dat uzelf ook van de ene verbazing in de andere rolt als u al die vreemde, magische handelingen en bezweringen staat op te nemen?"

Naar aanleiding van het programma kunnen patiënten menen dat zij primair voor hun klachten Veeman dienen te bezoeken - zij worden dan het slachtoffer van misleiding en kunnen nodeloos in gevaar komen. In de brief wordt uitvoerig ingegaan op de handelwijze van de Heerenveense "auraloog" en op zijn boek, waarin de "auramiddelen" worden belicht.

Het televisieprogramma droeg de titel van "Het derde oog als medicijn"...

Symposium was groot succes

Het op 27 november jongstleden gehouden symposium "Alternatieve behandelwijzen en kanker: een verstandige keuze?" is een groot succes geworden. De Forumzaal van de Amsterdamse RAI werd gevuld met 450 deelnemers en deelneemsters, die de veertien sprekers geboeid volgden. De discussies waren kort en zakelijk, enige emoties zakten snel weer weg in het duidelijk gemotiveerde auditorium. Jammer was wel dat de bekende Moerman-arts Jan Wiese de mogelijkheden van de overhead-projector danig overschatte bij zijn poging het rapport over de methode-Moerman toe te lichten.

Treffend en met veel menselijke warmte werden de problemen van patiënten op zoek naar een laatste strohalm om zich aan vast te grijpen, onder woorden gebracht door de oncoloog dr. E. Engelsman. "Als men dat houvast in alternatieve behandeling wil zoeken, is dat de keuze van een volwassen mens". En verder: "Dat elke keuze van volwassen mensen ook verstandig zijn, zal niemand willen beweren". De vertegenwoordigster van patiënten, mevrouw Verheij-Kerskes vertelde dat toen de diagnose kanker was gesteld zij zich strijdvaardig had opgesteld: hoe in een lichamelijk zo goed mogelijke conditie te komen. Zij koos voor het Moerman-dieet, maar in latere voordrachten kon ook zij vernemen dat het wel zaak is af te gaan op de adviezen van een diëtiste om niet het tegendeel met het eenzijdige dieet te bereiken.

De ondertoon die hier viel te beluisteren was duidelijk: hier is de emancipatie van de patiënt in het geding. Dat is een gelukkige ontwikkeling, mensen willen meedenken, mee de strijd voeren - maar tegelijkertijd lopen ze het gevaar om in die emancipatoire ontwikkeling door valse profeten te worden meegesleurd.

Emancipatie van de patiënt... Misschien een goed thema voor een toekomstig symposium?

Rest nog te vermelden, dat de organisatie van het symposium van 27 november was vlekkeloos. De leiding van de ochtendsessie was in handen van dr. F.S.A.M. van Dam, die van de middagsessie van prof. dr. P.J. Thung en zij kweten zich op eminente wijze van hun taak. Lof ook voor het symposiumsecretariaat dat in de bekwame handen was van Lidy Groot Evenementen.

Er zou in november in diezelfde RAI ook een congres over alternatieve geneeswijzen worden gehouden: "Integraal '92 congres natuurlijke geneeswijzen, feit of fictie?" Er was een lange reeks van sprekers uit de alternatieve hoek voor uitgenodigd. Het kon niet doorgaan. "Gebrek aan belangstelling" deelden de organisatoren van Integraal '92 mee.

Hedendaagse kwakzalverij I

Alternatieve geneeswijzen nader beschouwd

Ter gelegenheid van het verschijnen van zijn boek "Hedendaagse kwakzalverij" (Uitg. Prometheus; f 18,90) verzorgde Renckens één van de zogenaamde Martyriumlezingen te Amsterdam. Deze lezing werd gegeven op 29 oktober in de Openbare bibliotheek aan het Roelof Hartplein te Amsterdam. In enigszins gecomprimeerde vorm verscheen de tekst van de lezing op 14 november in de bijlage Letter en Geest van het dagblad Trouw. In twee afleveringen wordt de lezing nu integraal afgedrukt in het Actieblad.

Een ziektegeschiedenis uit 1992

In het begin van dit jaar gebeurde er in een mij goed bekend ziekenhuis, niet ver hiervandaan, het volgende. Via de Eerste Hulp afdeling werd met spoed opgenomen een ernstig ziek tweejarig kind. De dienstdoende kinderarts, die het kind had onderzocht, achtte zelfs een opname op de afdeling Intensive Care noodzakelijk. Het kind was namelijk erg benauwd, het had koorts en maakte hoorbare geluiden tijdens de inademing, die het kind kennelijk veel moeite kostte. De diagnose van de kinderarts luidde: *acute epiglottitis*, een bacteriële infectie van de strotklep. Deze bevindt zich achter op de tong in de nabijheid van het strottehoofd, zoals bekend de ingang van de luchtpijp. De functie van de klep is het afsluiten van de luchtpijp bij het slikken. Als de strotklep ontstoken raakt, zoals bij het hierboven beschreven patiëntje, dan ontstaat door de zwelling van de slijmvliezen in dat gebied een bemoeilijkte ademhaling en onbehandeld overlijden patiënten met epiglottitis niet zelden aan verstikking.

Nadat de kinderarts de diagnose aan de ouders had medegedeeld en de dringend geïndiceerde therapie - antibiotica - had voorgesteld, verzochten de ouders de kinderarts met het instellen van deze behandeling nog even te willen wachten. Zij spoedden zich naar de telefoon voor overleg met, naar spoedig zou uitkomen, een alternatieve hulpverlener. Na dit gesprek vroegen de ouders de kinderarts of hij, alvorens met de gevreesde antibiotica te starten, niet eerst accoord wilde gaan met toediening van een druppel homeopathisch verdunde Belladonna in de mond van het kind. De kinderarts ging hiermee, overigens zeer tegen de zin van de medebehandelend anaesthesist (verantwoordelijk voor de bewaking van de ademhaling van het kind), accoord onder de voorwaarde dat dan na één uur boordeeld zou worden of deze "therapie" enig effect zou hebben gehad. De toestand van het kind was na dat uur niet verbeterd, in tegendeel, het was inmiddels door zuurstofgebrek *cyanotisch* geworden: de lippen en vingernagels waren blauw verkleurd. De kinderarts overlegde opnieuw met de ouders van het kind en drong aan op spoedige toediening van de levensreddende antibiotica. De ouders pleegden opnieuw ruggespraak met de eigen hulpverlener en hielden vast aan hun bezwaar tegen antibiotische behandeling. Op de vraag van de kinderarts waarom zij met hun kind naar hem toegekomen waren als zij zo weinig vertrouwen in zijn adviezen hadden, luidde het antwoord dat het hen er om was gegaan een diagnose te vernemen. Daarna achtten zij behandeling door de alternatieve hulpverlener verkieslijk boven die van de specialist. Het kind was inmiddels zeer kortademig en verkeerde duidelijk in levensgevaar.

De kinderarts zag nog slechts één uitweg: tijdelijke ontzetting van de ouders uit de ouderlijke macht. Deze procedure is kinderartsen goed bekend en deed zich tot voor kort eigenlijk maar in één situatie voor en dat was als er voor de behandeling van zeer ernstige geelzucht van de pasgeborene een *wisseltransfusie* noodzakelijk is om hersenbeschadiging te voorkomen. Jehova's Getuigen hebben om godsdienstige redenen absolute bezwaren tegen bloedtransfusie en worden in dergelijke situaties ook enkele dagen uit de ouderlijke macht ontzet. De kinderarts trad in overleg met de directeur patiëntenzorg van het ziekenhuis en deze legde de situatie voor aan de officier van justitie, die onmiddellijk accoord ging. De officier stelde eenvoudigweg vast, dat de alternatieve hulpverlener zich schuldig maakte aan onbevoegde uitoefening der geneeskunst, formeel een strafbaar feit. De Wet op de uitoefening der Geneeskunst heeft overigens zijn langste tijd gehad en zal binnen redelijke termijn vervangen worden door de Wet-BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg), waarin de uitoefening der geneeskunde tot een vrij beroep wordt verklaard en waarbij dit soort kwakzalverij voortaan officieel wordt toegestaan. De officier merkte nog op, dat onder die toekomstige wet een ingreep als nu verricht aanzienlijk gecompliceerder zou kunnen worden.

Het kind kreeg, onder voortdurend protest van de ouders, zijn behandeling. Behalve antibiotica was zelfs nog *intubatie* noodzakelijk, het tijdelijk inbrengen van een pijp in de bovenste luchtweg van het kind, om verstikking te voorkomen. Met deze behandeling knapte het kind snel op en kon, geheel genezen, binnen een week het ziekenhuis verlaten.

Twee soorten geneeskunde?

Dames en heren, natuurlijk is deze geschiedenis een exces, maar hij illustreert één ding overduidelijk, voor het geval u het nog niet wist: er heerst in ons land, het idee dat er twee soorten geneeskunde zijn: een reguliere en een alternatieve. Deze noodlottige misvatting bestaat inmiddels zo'n vijftien à twintig jaar, heeft sindsdien bijna het karakter van een collectieve waan heeft aangenomen en brengt schade toe aan de gezondheid en de portemonnee van zeer velen. Maar zoiets als een alternatieve geneeskunde, die op die omschrijving aanspraak zou kunnen maken, bestaat natuurlijk niet! Wij kennen toch ook geen alternatieve scheikunde, natuurkunde of biologie! Geneeskunde, die die naam waardig is, maakt gebruik van behandelmethoden, waarvan het nut aangetoond of althans aannemelijk is. Zij berust op algemeen aanvaarde, controleerbare en toetsbare kennis en hanteert theorieën, die logisch zijn en niet in strijd met reeds verworven en geaccepteerde kennis.

Kenmerk van deze wetenschappelijke geneeskunde is dat daar, net zoals in andere wetenschappen, cumulatief vooruitgang wordt geboekt. Het wetenschappelijk forum in de geneeskunde is net zo open, gretig en competitief als in andere sectoren van wetenschap en claims uit alternatieve hoek kunnen daar op gewone wijze mededingen naar erkenning. Kenmerkend voor de zogenaamde alternatieve geneeskunde is dat zij haar waarde nimmer op adequate wijze heeft kunnen aantonen.

Alternatieve geneeskunde bestaat dus niet, maar paradoxaal genoeg heeft zij onze aandacht dringend nodig. Over geen enkele andere vorm van onderzoek of behandeling in de geneeskunde lopen de opvattingen van patiënten enerzijds en artsen anderzijds zo ver uiteen als met betrekking tot de waarde van alternatieve geneeswijzen. Ik wil in deze lezing niet ingaan op de nutteloosheid van de inmiddels honderden alternatieve geneeswijzen, die ons land tegenwoordig teisteren. In alle bescheidenheid verwijs ik u daarvoor naar mijn recent verschenen boek, met dezelfde titel als deze lezing, waarin dat alles, voor een lagere prijs dan die van één acupunctuurbehandeling, in begrijpelijke taal wordt uiteengezet.

In het voorjaar van 1992 werd door de Consumentenbond een onderzoek gehouden onder de Nederlandse bevolking, waarin mensen werden ondervraagd over wat zij beschouwden als

"essentiële zorg", die dan ook in een basisziektekostenverzekering zou moeten worden opgenomen. De opvattingen van artsen op die zelfde punten waren reeds eerder onderzocht (door het Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken van de Rijksuniversiteit, in 1991, in opdracht van de Commissie Keuzen in de Zorg). Items als reageerbuisbevruchting, bronbaden, kosmetische chirurgie scoorden laag, zowel bij artsen als consumenten. Veel waarde werd gehecht aan gezinsverzorging, ambulante psychiatrische hulp, medisch-technische hulpmiddelen en organtransplantaties. Periodieke gezondheids-"checkups" werden door slechts 7,5% van de artsen nuttig geacht, terwijl 38,8% van de consumenten daaraan grote waarde hechtte. Maar, zoals gezegd, nergens liepen de opvattingen van professie en leek zover uiteen als over alternatieve geneeswijzen. Terwijl 11,1% van de artsen (overigens op zich een verontrustend hoog getal) alternatieve geneeskunde in het basispakket wenst, gold dat voor maar liefst 60,5% van de burgers. Aan de klemmende vraag hoe deze discrepantie heeft kunnen ontstaan en over de vraag waar die alternatieve geneeskunde, die zo'n twintig jaar geleden nog niet eens bestond, in die korte tijd vandaan is gekomen, wil ik de rest van mijn voordracht wijden.

De uitkomst van mijn betoog, die reeds in de titel van de voordracht is gegeven, zal luiden dat de alternatieve geneeswijzen de kwakzalverij vormen van het huidige tijdsgewricht. Om die stelling aannemelijk te maken is een korte bespreking van de geschiedenis van de kwakzalverij noodzakelijk.

Geschiedenis van de kwakzalverij

Het begin van de kwakzalverij is uiteraard niet scherp aan te geven. Reeds lang voor Christus waren er wondermiddelen bekend. En hoewel de beroemde uitspraak van de Franse filosoof Voltaire "De kwakzalverij bestaat sinds de eerste schoft zijn eerste domkop vond" anders suggereert, het is zeker niet zo dat het begrip kwakzalver altijd zo'n ongunstige klank heeft gehad. In alle eerlijkheid moet worden vastgesteld, dat zowel kwakzalvers als officieel opgeleide artsen en barbiers-chirurgijns maar over bijzonder weinig werkzame behandelwijzen beschikten en de verschillen tussen kwakzalvers en officieel erkende hulpverleners berustten veel meer op verschillen in opleiding en bevoegdheidserkenning (de gilden) dan op belangrijke verschillen in geneeskundige prestaties. De officieel erkende hulpverleners waren voor de meerderheid van de bevolking ook onbetaalbaar en veel zieken zagen de komst van een reizende kwakzalver dan ook met verlangen tegemoet. Zo is er een zestiende eeuws toneelspel bewaard gebleven, gebaseerd op een oude, eerder door de Antwerpenaar Byencorf beschreven, geschiedenis. In dit "Tafelspel van Meester Kackadoris ende een doof wijf met eyeren" is er sprake van een oud, doof vrouwtje dat weer mooi wil worden. Zij wil maar al te graag de hulp inroepen van "deze quacksalver Mr. Kackadoris", van wij zij ook weet dat hij "seer goet verstant heeft van de kouwe pis en om te schrapen de key, al waarse so groot als een ey". Ook in Bredero's "Klucht van den Hoogduytschen Quacksalver" (1617) wordt de kwakzalver zeker niet als een schurk afgeschilderd. Weliswaar leidt het door de impotente grijsaard aangeschafte middel niet tot het door deze zo vurig gewenste effect in de eerste huwelijksnacht (in tegendeel: hij krijgt een forse diarree), maar dat valt de kwakzalver niet te verwijten: een apotheker heeft de recepten verwisseld.

Tot het arsenaal der kwakzalvers hoorde destijds het gebruik van geheime wondermiddelen, zalven, schijnoperaties (het zogenaamde keisnijden, bekend van Jan Steen's schilderij "De keisnijder". Deze kwakzalverij heeft zijn navolgers in onze tijd in de zogenaamde psychisch chirurgen in de Philippijnen: goochelaars, die met blote handen en zonder littekens te maken ziek weefsel uit de patiënt verwijderen.). Ook aan de koninklijke aanraking werd een genezende werking toegeschreven: vooral aan Engelse en Franse hoven werd deze geneeswijze gepraktiseerd in de zeventiende en de achttiende eeuw. Toen bijvoorbeeld in 1609 de nog geen tienjarige Lodewijk XIII tot koning werd gekroond, moest hij op die dag 800 klierlijders aanraken onder het uitspreken van de woorden: "Le roi te touche, le Dieu te guérit". Volgens ooggetuigenverslagen walgde het ventje er op een bepaald moment zo van (zijn patiënten bestonden voornamelijk uit reutelende en rochelende, tuberculeuze klierlijders), dat hij zijn onsmakelijke karwei slechts met moeite kon volbrengen. U ziet dat de haptonomie ook zijn verre voorgangers heeft!

Tot het arsenaal van de officiële geneeskunde tot 1800, die ik kortheidshalve tezamen wil beschouwen, behoorden de aderlatingen, primitieve operaties (steensnede, amputaties, oogoperaties, etc.), geneeskrachtige kruiden maar ook geneesmiddelen met bijvoorbeeld mensenvet als bestanddeel (de beul beschikte destijds over grote hoeveelheden van dit populaire middel, zeer tot ongenoegen van de apothekers!), primitieve manipulaties (ledenzetters traden op bij de behandeling van fracturen en ontwrichtingen; de voorgangers van de manueeltherapeuten!), braak- en laxeerkuren, bronbaden, dieet-adviezen (ook wijlen Moerman beschikt over illustere voorgangers!), bloedzuigers en kunstmatige brandwonden.

En hoewel de kennis van bouw en functie van het menselijk lichaam vanaf de Middeleeuwen zeker voortgang boekte, leidde dat nauwelijks tot de ontwikkeling van effectieve behandelmethoden. Bügel heeft zelfs eens, met enige overdrijving, gesteld dat de geschiedenis van de geneeskunde voor 1800 beschouwd kan worden als de geschiedenis van het placebo-effect. En nog in 1860 kon de befaamde Amerikaanse medicus Oliver Wendell Holmes opmerken, "dat indien (op een paar uitzonderingen na) de gehele geneesmiddelkraam, zoals die op dat moment in zwang was, overboord zou worden geworpen en naar de bodem van de zee verwezen, dat dat dan tot heil der mensheid zou zijn en zeer tot onheil der vissen". Hij had gelijk.

Kwakzalvers in de eerste helft van de negentiende eeuw waren nog van het bekende type van de marktschreeuwer, zoals vereeuwigd door talrijke schilders, waaronder Jan Steen. Deze kwakzalver is gekleed in een opvallend kostuum en spreekt zijn gehoor toe vanaf een verhoogde stellage. Hij geeft hoog op van zijn successen en vertelt, dat hij armen en behoeftigen gratis helpt. Hij maakt gebruik van omgekochte bedelaars, die als getuigen optreden. Na hun "genezing" willen zij hem zogenaamd betalen, maar de edelmoedige kwakzalver wijst dit beslist van de hand. Naast dit klassieke type kwakzalver opereerde er in die tijd een bont gezelschap min of meer ongeschoolden, zoals magnetiseurs, oliekopen (rondzwervende Hongaarse en Duitse genezers), horoscooptrekkers, steensnijders, piskijkers, ledenzetters en oculisten, zevende zonen en breukmeesters. Al deze types konden vaak tegen betaling bij de lokale overheid toestemming krijgen om de geneeskunst uit te oefenen. Met name de gevaarlijker operaties werden door de leden van het chirurgijns-gilde maar al te graag aan deze "collega's" overgelaten. Daarnaast waren er de academisch opgeleiden, zoals de doctores medicinae en doctores farmaceuticae.

Om het niveau van de medische wetenschap in die periode nog eens voor u te illustreren, wijs ik op een artikel dat in 1834 verscheen in het blad *Aesculaap*: "Verhandeling over den nadeligen invloed van het haarsnijden en baardscheren op de krachten van den geest en op de gezondheid van het lichaam". De auteur achtte deze mode ook verantwoordelijk voor het geringe aantal genieën in die tijd!

(wordt vervolgd)